(9.)

R. Link. Überreicht vom Verfasser.

Vorschlag zur Behandlung einseitiger tuberkulöser Lungenspitzenaffektionen vermittelst Lagerung der Kranken.

(Aus der med. Klinik in Freiburg i. B., Direktor Geheimrat Prof. Dr. Bäumler.)

Von

Dr. Richard Link
Assistenzarzt der Klinik.

Separat-Abdruck aus der

Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstättenwesen.

Herausgegeben von

B. Fränkel, E. v. Leyden, A. Moeller.

Band III. Heft 6.

1902.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
7 DEC 07
LIBRARY

Leipzig,
Johann Ambrosius Barth.

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22408563

Vorschlag zur Behandlung einseitiger tuberkulöser Lungenspitzenaffektionen vermittelst Lagerung der Kranken.

(Aus der med. Klinik in Freiburg i. B., Direktor Geheimrat Prof. Dr. Bäumler.)

Von

Dr. Richard Link,

Assistenzarzt der Klinik.

Es ist eine alte Erfahrung (Rokitansky), dass Lungentuberkulose bei Leuten mit Herzfehlern oder mit Rückgratsverkrümmungen, welche mit Stauung in den Lungen einhergehen, einerseits weniger oft vorkommt, andererseits eine erhöhte Neigung zur Heilung zu zeigen pflegt, — eine Regel, die von vielen Autoren anerkannt, freilich nicht ohne Ausnahme ist. Hierdurch angeregt, führte Bier die künstliche Erzeugung erst einer aktiven, dann mit besserem Erfolge einer passiven Hyperämie in die Therapie der Gelenktuberkulose ein, — eine Methode, die sich heute allgemeines Bürgerrecht erworben hat. Er sieht das Wesentliche dieser Behandlung in der erhöhten Neigung derart hyperämischer Gewebe zu Bindegewebs- und Schwartenbildung. In der That sehen wir ja auch bei Stauungen das Bindegewebe der Leber,

der Milz u. s. w. sich vermehren. In einer seiner Arbeiten[1]), in der er noch eine Anzahl anderer Theorien bespricht, macht Bier übrigens darauf aufmerksam, dass die Stauung in den Lungen zu einer arteriellen Hyperämie führe insofern, als das Blut bei freier Atmung zu arteriellem oxydiert werde, und dass nur in den allerschwersten Fällen von Stauungslunge, die unvereinbar mit dem Weiterleben seien, es sich um stärkere Venosität handele. Vielleicht ist es richtiger zu sagen, dass bei nicht allzu erheblicher Stauung in den Lungen bei freier Atmung das Blut stärker arterialisiert wird als in der Norm — ein Umstand, der bei der Kompensation von Herzfehlern nicht unerheblich ins Gewicht fallen dürfte.

Cornet[2]) hält nicht die venöse Hyperämie, sondern die mit ihr in den allermeisten Fällen verbundene Lymphstauung für den Hauptfaktor. Dieselbe bewirke, dass Substanzen in der Umgebung der Tuberkel liegen blieben, die zu Bindegewebsbildung reizten, und die sonst durch den Lymphstrom abgeführt würden. Jacoby[3]) führt u. a. zur Begründung seiner gleich zu erwähnenden Methoden an, eine relative Hyperämie der Lungenspitzen solle die Alexine Buchner's als baktericide Stoffe wirken lassen, das Lungengewebe besser ernähren und durch bessere Durchfeuchtung der Bronchialschleimhaut das Sekret leichter lösen, so eine bessere Expektoration herbeiführen und dadurch der kranken Lunge Ruhe verschaffen.

Es liegt nun nahe zu überlegen, ob wir dem Hinweis, den die Natur uns giebt, zu folgen vermögen, ob wir also künstlich in den Lungen eine Hyperämie herbeiführen können, die bei Herzfehlern so günstig wirkt, und deren Heilerfolge wir bei der Bier'schen Stauung klar vor Augen sehen. Eine aktive Hyperämie suchte, allerdings von ganz anderen Vorstellungen ausgehend, Brehmer[4]) zu erzielen durch Aufenthalt der Kranken in verdünnter Luft. Jacoby[5]) empfahl zu dem Zweck ein lokales Heisswasserbad des Thorax, das hauptsächlich auf die oberen Partien einwirken sollte. Der Apparat erwies sich aber nach einer späteren Mitteilung[3]) als zu kompliziert für eine allgemeine Anwendung. Eine passive Hyperämie suchte er herbeizuführen durch Gebrauch eines Liegestuhles, der die Beine und das Becken eleviert und so durch Autotransfusion den Lungenspitzen mehr Blut zuführen soll; eine analoge Vorrichtung wurde auch in den Betten angebracht. In der zweiten Arbeit[3]) berichtet er auch über ermutigende Versuche mit dieser Autotransfusion, indem er gleichzeitig mitteilt, dass Weicker schon vorher seine Patienten zu ähnlichem Zwecke hatte flachliegen lassen. Jacoby ging bei seiner Empfehlung von den oben kurz erwähnten theoretischen Erwägungen und u. a. von dem

[1]) Bier, Heilwirkung der Hyperämie. Münch. med. Wchschr. 1897, Nr. 32.

[2]) Cornet, Die Tuberkulose. Nothnagel's Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie XIV, II, 2, p. 545 ff.

[3]) Jacoby, Autotransfusion und Prophylaxe der Lungentuberkulose nebst Mitteilungen aus Dr. Weicker's Heilanstalt der Gräfin Pückler in Görbersdorf. Münch. med. Wchschr. 1899, Nr. 19 und 20.

[4]) Brehmer, Die chronische Lungenschwindsucht und Tuberkulose der Lungen. Berlin 1869.

[5]) Jacoby, Die künstliche und natürliche Hyperämie der Lungenspitzen gegen Lungentuberkulose durch Thermotherapie und Autotransfusion. Münch. med. Wchschr. 1897, Nr. 8 u. 9.

bekannten Einfluss der Schwere auf die Blutzirkulation in den Lungen aus, der zu den gefürchteten Hypostasen Anlass giebt. Derselbe ist ja auch eklatant; er wird sehr schön illustriert durch eine Beobachtung von Jürgensen [1]). Bei einem Typhuskranken war wegen Thrombose einer Schenkelvene das Bein in eine Lade gelegt, und der Kranke dabei etwas mehr in die linke Seitenlage gebracht worden. Die darauffolgende Hypostase nahm einen schmalen seitlichen Abschnitt der Lunge ein, welcher genau dem am tiefsten gelegenen Teile entsprach. Zur Verhütung von Hypostasen wird ja auch schon lange Seitenlage empfohlen, und neuerdings noch rät C. Gerhardt,[2]) Kranke, bei denen diese Komplikation eingetreten ist, auf die gesunde Seite lagern zu lassen.

Da somit der Schwere zweifellos ein gewisser Einfluss auf die Blutzirkulation in den Lungen zukommt, und Blutstauung oder Lymphstauung auf den tuberkulösen Prozess günstig wirkt, so möchte ich vorschlagen, Kranke mit einseitigen tuberkulösen Lungenspitzenaffektionen täglich mehrere Stunden hindurch auf der erkrankten Seite liegen zu lassen, falls nicht bei dieser Lage Hustenreiz auftritt und durch vorsichtiges Ausprobieren nicht beseitigt werden kann. Es ist dies eine Maassregel, welche, da die Kranken sowieso viel liegen sollen, sehr leicht durchzuführen ist, die die Kranken nicht belästigt und sicher absolut ungefährlich ist. Dass dabei eine nennenswerte Sekretretention in den erkrankten Teilen zu stande kommt, ist bei den uns hier ausschliesslich beschäftigenden leichten Fällen kaum zu fürchten; in schweren Fällen mit reichlicher Sekretion dürfte vielleicht die von Mendelsohn [3]) zur Herbeiführung besserer Expektoration empfohlene zeitweise Lagerung auf der gesunden oder gesünderen Seite vorzuziehen sein. — Hochgradig kann freilich die durch Seitenlage auf der erkrankten Seite erzielte Hyperämie keinesfalls sein, da ja zum Zustandekommen einer Hypostase die Schwächung der Herzkraft bei der veranlassenden schweren fieberhaften Krankheit die Hauptsache ist. Das Herz eines Phthisikers im Anfangsstadium wird zwar etwas, aber doch nur wenig schwächer sein als in gesunden Tagen, und in fortgeschrittenen Fällen wird auch diese Maassregel wenig helfen. Wenn aber eine auch nur geringe relative Hyperämie der erkrankten Seite sich erreichen lässt, so wird daran auch wohl die Lungenspitze, wenn sie auch nicht die tiefstgelegene Partie ist, teilnehmen.

Eine zweite sichere Wirkungsweise der einfachen Maassregel, den Kranken täglich eine Anzahl Stunden hindurch auf die Seite seiner tuberkulös erkrankten Lungenspitze sich legen zu lassen, fällt wohl noch mehr ins Gewicht. Es ist dies die ohne Zweifel dadurch zu erreichende relative Ruhigstellung der erkrankten Partie. Man kann sich hiervon direkt durch Auskultation eines auf der Seite liegenden Menschen mit noch elastischem Thorax überzeugen; auf der Seite, auf der er liegt, ist das Atemgeräusch leiser als auf der anderen, besonders über der Lungenspitze. Die Zwerchfellatmung wird ja auch durch

[1]) Zit. nach Aufrecht, Lungenentzündungen. Nothnagel's Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie Bd. XIV, 1. Hälfte, p. 237.

[2]) C. Gerhardt, Die Lage der Kranken als Heilmittel. Ztschr. f. Krankenpfl. 1898, p. 88.

[3]) Mendelsohn, Über die therapeutische Beeinflussung der Expektoration durch die Heilmittel der Hypurgie. Berl. Klinik 1899. Ref. in Ztschr. f. Tuberkulose etc. Bd. I, p. 353.

die Seitenlage wohl wenig beeinflusst, umsomehr aber die kostale, und diese ist es gerade, die für die Lungenspitzen hauptsächlich den bewegenden Faktor abgiebt. Kranke mit pleuritischen Schmerzen bevorzugen bekanntlich auch in der grossen Mehrzahl die Lage auf der Seite der entzündeten Pleura, weil diese dann weniger bewegt wird.

Möglichste Ruhigstellung der kranken Lunge ist nun gerade ein Hauptzweck der modernen Dettweiler'schen Liegekur, deren günstige Wirkungen nicht weiter erörtert zu werden brauchen. Geradezu demonstriert wird uns ja der wohlthätige Einfluss einer Immobilisierung einer tuberkulös erkrankten Lunge durch die oft zu machende Erfahrung, dass ein pleuritisches Exsudat den Prozess in der Lunge zur Besserung, ja selbst zur Ausheilung zu bringen vermag, ein Umstand, der Galliard [1]) direkt von einer Pleurésie providentielle sprechen lässt. Umgekehrt scheut man sich ja auch, bei einigermaassen floriden Prozessen in den Lungen ein Exsudat abzulassen, um diese nicht wieder von neuem anzufachen.

Die relative Ruhigstellung der Lunge auf der Seite, auf der jemand liegt, wird nun weiterhin wieder günstig wirken im Sinne der Herbeiführung einer gewissen Hyperämie, deren Heilwirkung auf den tuberkulösen Prozess oben kurz erörtert wurde. Die Inspiration begünstigt den Abfluss aus den Lungenkapillaren nach den Lungenvenen, da sie durch den Zug der elastischen Lunge diese Äste erweitert, während die dickwandigeren Lungenarterien ihrem Einflusse weit weniger unterworfen sind. Bei Seitenlage sind nun auf der betreffenden Seite die Inspirationen weniger tief, folglich fällt diese Begünstigung des Abflusses nach den Lungenvenen geringer aus, und der Enderfolg dürfte wiederum eine gewisse Hyperämie des Lungengewebes sein.

Dass eine Lagerung der Kranken mit einseitigen Spitzenaffektionen auf die erkrankte Seite während einer Anzahl Stunden am Tage, wie sie hier empfohlen wird, denselben irgend welchen Nutzen bringen würde, wird sich nie beweisen lassen. Den Einfluss therapeutischer Prozeduren können wir ja überhaupt bei dieser so eminent chronischen Krankheit, die so oft trotz der sorgfältigsten sachgemässesten Behandlung fortschreitet und namentlich, wie die Sektionsergebnisse lehren, bei nicht allzu grossen Herden so häufig ausheilt, ohne dass die Kranken ihre unzweckmässige, ja geradezu schädliche Lebensweise änderten, — diesen Einfluss können wir nie mit Sicherheit abschätzen. Umsomehr wäre aber vielleicht ein Versuch mit dieser einfachen Maassregel gerechtfertigt, die nach den oben kurz skizzierten theoretischen Erwägungen wohl einige Berechtigung hat, im Verein mit alledem, was wir sonst zu thun pflegen. Einen Hinweis darauf habe ich in der mir zur Verfügung stehenden Litteratur, namentlich in Pentzold's und Cornet's Sammelwerken, nicht gefunden; freilich halte ich es für sehr gut möglich, dass irgendwo schon diese einfache Maassregel empfohlen worden ist.

Meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Geheimrat Bäumler, spreche ich für sein Interesse an dieser Arbeit meinen aufrichtigsten Dank aus.

[1]) Galliard, Les pleurésies providentielles. La Semaine médicale 1897, p. 214.